

【No.136】 PTX/CBDCA療法(分割投与・RT投与)

病名 _____ ID _____ 氏名 _____ (才)(男・女) ※化学療法承諾書要作成
 身長 _____ cm 体重 _____ kg 体表面積 _____ m² PS 0・1・2・3・4
 _____ 科 主治医 _____ 治療ライン 次治療 服薬指導 依頼する・不要
 HBs抗原(+)→HBV DNA()、HBs抗原(-)→HBc抗体() HBs抗体() 確認医(科長) _____

投与開始基準(元文献より抜粋)

- ・好中球数1000/mm³以上
- ・血小板 10万/mm³以上
- ・ヘモグロビン 8g/dL以上
- ・GOT/GPT 正常上限×2倍以下
- ・総ビリルビン 2mg/dL以下
- ・血清クレアチニン 1.5mg/dL以下

減量・中止基準(元文献より抜粋)

- ・好中球数1000/mm³以下はスキップ
- ・血小板 5万/mm³以下はスキップ
- ・Grade2以上の神経毒性はPTX50%減量

※逸脱例に使用する場合は、患者の同意がある旨2号紙に記載すること。(記載確認後ミキシング開始となります。)

コース	体重	day1	指示	受領
1				
2				
3				
4				
5				
6				

指示内容	点滴時間	計算式 催吐リスク	実施日	day1							
				2	3	4	5	6	7		
① ○ポート患者 生食20mlシリンジ(穿刺)生食250mlでルート確保 ○末梢患者 生食250mlでルート確保			指示	●							
			受領								
			入力								
			実施								
② 生食100ml + グラニセトロン1A + デキサート6.6mg + ポララミン1A + ファモチジン1A	30分		指示	●							
			受領								
			入力								
			実施								
③ 5%Glu250ml + パクリタキセル _____ mg 変更1: _____ mg(変更日: _____) 変更2: _____ mg(変更日: _____) ※終了後①の残液でフラッシュ	60分 フィルター有	60mg/m ² 軽度 10-30%	指示	●							
			受領								
			入力								
			実施								
④ 5%Glu250ml + カルボプラチン _____ mg 変更1: _____ mg(変更日: _____) 変更2: _____ mg(変更日: _____) ※終了後①の残液でフラッシュ	60分	AUC=2 中等度 30-90%	指示	●							
			受領								
			入力								
			実施								
⑤ ヘパリンシリンジロック or 生食シリンジ20ml (ポート患者のみ)			指示	(●)							
			受領								
			入力								
			実施								
			指示								
			受領								
			入力								
			実施								
			指示								
			受領								
			入力								
			実施								
			指示								
			受領								
			入力								
			実施								
週1回 6コース	太枠内は原本に記入せず、カラーコピーして使用すること。										